

Al Presidente del Consiglio aggregato del CDS in SMO e WMO

Il/la sottoscritto/a: Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matricola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/a al CdS in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, chiede di poter effettuare il tirocinio del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno nella seguente modalità: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare se in presenza, in modalità online o in modalità mista).

Inoltre, comunica di aver presentato richiesta di tesi, in quanto conta di laurearsi nel mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/La dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_